Aus dem Landeskrankenhaus für das Saargebiet in Homburg
Direktor: Dr. med. Orth.

Ueber einen Fall von Mesenterialcyste.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der medizinischen Doktorwürde

einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Wilhelm Arenhold

approb. Arzt

aus Metz

praktischer Arzt und Knappschaftsarzt in Spiesen (Saargebiet).

Referent: Prof. Dr. Voelcker.

Halle (Saale) 1923.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41544302_0224

Verfasser berichtet über einen neuen Fall von Lymphangioma cysticum des Mesenteriums bei einem 16jährigen Mädchen, das zunächst mit der Diagnose eines Ovarialtumors dem Krankenhause zur Operation überwiesen worden war.

Besonders kennzeichnend war auch in diesem Falle, wie übrigens in fast allen übrigen in der Literatur bekannt gewordenen Fällen der Umstand, daß die genaue Stellung der Diagnose des Tumors oft, man könnte beinahe sagen immer, erhebliche Schwierigkeiten bereitet, die selbst dem mit der Diagnostik der Abdominalorgane vertrauten Untersucher vorkommen. Fast immer ist es dem Operateur vorbehalten geblieben, die endgültige Diagnose in situ zu stellen. Aus der Literatur werden weiterhin noch 7 Fälle der ziemlich seltenen Erkrankung mit kurzer Krankengeschichte angeführt. An Hand dieser Fälle wird einerseits die absolute Gutartigkeit des cyst. Lymphangioms nachgewiesen, andererseits der klinische, der operative und der pathalogisch anatomische Befund geschildert. Was die Entstehung der Lymphangiome angeht, so darf man wohl an eine Entwicklungsstörung denken, bei der es zu einer überschüssigen Bildung von Lymphgefäßen und einem fehlerhaften Anschluß an das übrige System der Lymphgefäße gekommen ist. Bei dieser einfachen Erweiterung kann es nun sein Bewenden haben; dann liegt lediglich eine Fehlbildung vor, oder es kommt zu einer ausgedehnten selbständigen Neoplasie von Lymphgefäßen, die dann das Entstehen einer echten Geschwulst ohne weiteres erklärt. Differentialdiagnostisch kommen in Betracht die Tumoren

der Bauchhöhle, die mit einer Ansammlung von Flüssigkeit im Abdomen einhergehen, wie das Ovorialkystom, die Pankreascyste, der Hydrops der Gallenblase, die Hydronephrose und die Echinococcuscyste; auch der entzündliche und der Stauungsascites sind hier zu erwähnen.

Ein Mittel zur Differenzierung der mannigfaltigen Krankheitsbilder ist in der Probepunktion gegeben, über deren eventuelle Tragweite sich der Untersucher ganz im klaren sein muß.

Der entleerte Cysteninhalt ist sowohl seiner physikalischen, als auch seiner chemischen Natur nach ein ausgezeichnetes Mittel, um die Art eines Tumors festzustellen, doch vertritt Verfasser die Ansicht, daß eine Punktion erst dann gemacht werden sollte, wenn die Operation unmittelbar angeschlossen werden kann, oder noch besser, wenn der Bauch schon geöffnet ist und der Tumor frei daliegt.

Was schließlich die Therapie angeht, so kann sie selbstverständlich nur eine chirurgische sein und muß eine radikale Entfernung der Geschwulst erstreben, soweit sich dies mit der Art und dem Sitz des Tumors vereinbaren läßt.

Ein Literaturverzeichnis von 62 Nummern ist der Arbeit beigegeben.